

# **Apteekkien rooli savuttomuuden edistämisessä**

Antti Koivuniemi

Projektityö

Apteekkifarmasian

Erikoistumisopinnot

Proviisoreille, PD

Helsingin yliopisto

Koulutus- ja

kehittämiskeskus Palmenia

Toukokuu 2010

**HELSINGIN YLIOPISTO, KOULUTUS- JA KEHITTÄMISKESKUS PALMENIA**

Antti Koivuniemi: Apteekkien rooli savuttomuuden edistämisessä

Apteekkifarmasian erikoistumisopinnot proviisoreille, PD

PD-projektityö, 25 s, 2 liitettä (10 s.)

Projektityön ohjaaja: proviisori Terhi Kurko, Helsingin yliopisto, Farmasian Tiedekunta, Sosiaalifarmasian osasto

Toukokuu 2010

---

**TIIVISTELMÄ**

Apteekeilla on merkittävä mahdollisuus lisätä väestön savuttomuutta. Savuttomuusneuvonnan tasossa on apteekkien välillä huomattavia eroja. Tupakoinnin lopettamisohjeistuksen lähtökohtana on Käypä hoito - suositus, joka olisi hyvä osata apteekeissa. Suositus on tehty moniammatillisesta näkökulmasta, jossa eri terveydenhuollon ammattilaisille, myös apteekkilaisille, on annettu selkeät tehtävät.

Myös Apteekkariliitto edistää tupakoimattomuutta toimenpideohjelmalla: Apteekit tupakasta vieroituksen tukena. Lisäksi Apteekkariliitto lähettää 2-3 kertaa vuodessa savuttomuusaineistoa jäsenapteekkeilleen. Vuonna 2009 mukana oli ensimmäistä kertaa myös ohjeet savuttomuusviikon järjestämiseksi. Savuttomuusviikon aikana apteekeissa toteutettiin savuttomuuskysely. Kyselyn avulla selvitettiin mitä apteekeissa savuttomuusviikon aikana tehtiin ja arvioitiin samalla apteekkien tekemän savuttomuustyön määrää.

Savuttomuusviikon järjesti vain pieni osa, 55 apteekkia. Osallistuneista suurin osa järjesti samanaikaisesti myös sydänviikon tapahtumia. Savuttomuusviikkoon osallistuneet apteekit olivat suhteellisen hyvin valmistautuneita kampanjaviikkoon. Henkilökunnalle oli järjestetty toimipaikkakoulutusta ja itseopiskelumahdollisuuksia. Viikon aikana apteekeissa käyneistä asiakkaista ainoastaan pieni osa kirjattiin kyselyyn. Tietojen keruuseen ja yleensä savuttomuusneuvontaan käytettiin vain vähän vastanneiden apteekkien voimavaroja.

Tulosten perusteella voi todeta, että apteekeissa voisi savuttomuustyötä lisätä huomattavasti, ilman että se kuluttaisi apteekkien resursseja. Yhteistyö muun terveydenhuollon kanssa on lähes olematonta tällä hetkellä. Apteekkien tekemän pohjatyön avulla muu terveydenhuolto voisi tehostaa omaa vieroituspalveluaan kohtuullisin kustannuksin.

**AVAINSANAT:** savuttomuustyö, apteekin palvelu, apteekin tupakasta vieroitus, savuttomuusviikko, kehittäminen

## SISÄLLYSLUETTELO

### TIIVISTELMÄ

1	JOHDANTO	4
2	TUPAKASTA VIEROITUS	4
	2.1. Muutosvaihemalli tupakasta vieroituksessa	6
	2.2. Apteekkien mahdollisuudet tupakasta vieroituksessa	7
3	APTEEKKARILIITON SAVUTTOMUUS - TOIMENPIDEOHJELMA	8
4	APTEEKIT JA SAVUTTOMUUSTYÖ	10
	4.1. Suomalaisten apteekkien savuttomuustyö	10
	4.2. Apteekkien savuttomuusviikko	11
5	APTEEKKIEN ROOLI SAVUTTOMUUSTYÖSSÄ	12
	5.1. Projektityön tavoitteet	12
	5.2. Aineisto ja menetelmät	12
	5.3. Aineiston kerääminen ja analysointi	13
6	TULOKSET	13
	6.1. Valmistautuminen savuttomuusviikkoon ja savuttomuuskyselyyn	15
	6.2. Apteekkien kommentteja savuttomuusviikosta ja kyselykaavakkeesta	16
	6.3. Kyselykaavakkeen kehittäminen	18
7	POHDINTA	18
	7.1. Johtopäätökset	22
8	KIRJALLISUUS	22

### LIITTEET

- Liite 1 Savuttomuusviikon kyselykaavakkeet
- Liite 2 Alkuperäiset vastaustaulukot

## 1 JOHDANTO

Apteekkien roolia savuttomuuden edistämässä käsitellään Käypä hoito - suosituksessa ”Tupakointi, nikotiiniriippuvuus ja vieroitushoidot” (Käypä hoito: Tupakointi, nikotiiniriippuvuus ja vieroitushoidot, 2006). Suosituksessa mainitaan apteekkien tehtäväksi selvittää potilaille eri lääkekorvaushoidot, sekä seurata itsehoitovieroituslääkityksen käyttöä. Suosituksen mukaan tupakasta eroon pyrkivien riittävästä korvaushoidosta tulee huolehtia ja myös muita vieroitushoitoja kuin lääkkeitä tulee tarjota. Apteekeissa pitäisi myös tuntea oman alueensa muut tupakanvieroituspalvelut (taulukko 1).

Taulukko 1. Käypä hoito - suosituksen mukaiset apteekin tehtävät (farm. = farmaseutti, prov. = proviisori) (Käypä hoito: Tupakointi, nikotiiniriippuvuus ja vieroitushoidot, 2006).

tehtävä	tekijä
vieroituksessa käytettävien itsehoitolääkkeiden käytön seuranta	farm./prov.
riittävästä korvaushoidosta huolehtiminen	farm./prov.
lääkkeiden lisäksi muidenkin vieroitushoitojen (mm. yksilöohjaus) tarjonta	farm./prov.
paikallisen hoito-ohjelman suunnitteluun ja toteutukseen osallistuminen	apteekkari
henkilökunnan voimavaroista ja kouluttamisesta huolehtiminen	apteekkari

## 2 TUPAKASTA VIEROITUS

Tupakoinnin lopettaminen kannattaa, koska tupakointi on yleisin estettävissä oleva kuolleisuuden aiheuttaja länsimaissa (Käypä hoito: Tupakointi, nikotiiniriippuvuus ja vieroitushoidot, 2006). Tupakointi aiheuttaa myös merkittäviä kansansairauksia (Fiore ym. 2008). Tupakasta vieroitusta edistämällä saadaankin merkittäviä kansanterveydellisiä vaikutuksia aikaan.

Tupakoinnin lopettaminen on suurimmalle osalle tupakoitsijoista vaikeaa. Vieroituksessa onnistumisessa auttaa lääkärin ohjaus, usein jo pelkkä lopettamiskehotus

on vaikuttava (Käypä hoito: Tupakointi, nikotiiniriippuvuus ja vieroitushoidot, 2006). Eri terveydenhoitoalan ammattilaisten eroja tupakasta vieroitusneuvonnassa on vertailtu Kanadassa (Tremblay ym. 2009). Tulosten mukaan lääkärit ja farmasistit osallistuivat eniten lopettamiseen valmiiden asiakkaiden neuvontaan (Tremblay ym. 2009). Tutkimuksessa terveydenhuollon ammattilaisten käsityksistä erottuivat kolme näkökohtaa: uskomus, että neuvonta on osa terveydenhuoltohenkilöstön työtä, oma kiinnostus neuvontaan, ja lähitoimijoiden tupakasta vieroituspalveluiden tunteminen.

Apteekkien merkittävä rooli tupakasta vieroituksesta on todettu useissa tutkimuksissa (Dent ym. 2009). Apteekkien savuttomuusneuvonnan on havaittu olevan sitä tehokkaampaa, mitä koulutetumpaa henkilökunta on. Meshack ym. (2009) havaitsi, että mitä enemmän savuttomuustyökoulutusta apteekissa oli, sitä tehokkaammin asiakkaita pystyttiin neuvomaan. Kanadalaisen tutkimuksen mukaan farmasisteilla on omasta mielestään merkittävä osuus tupakasta vieroituksessa (Ashley ym. 2006, 2007). Käytännössä kuitenkin vain pieni osa todella neuvoo tupakasta eroon pyrkiviä asiakkaitaan. Kaikenlaiset aloitteet, joilla farmasistien tietoisuutta ja taitoja savuttomuustyöstä lisätään, edistävät apteekkien savuttomuustyötä.

Nikotiinivalmisteiden (nikotiinilaastarit, -purukumit, -tabletit ja -inhalaattorit) sijoittelu apteekissa vaikuttaa neuvonnan määrään. Jos tuotteet ovat perinteisesti tiskin takana, on neuvonta silloin yleistä. Toisaalta, mitä kauempana farmaseutista nikotiinivalmisteet ovat, sitä vähemmän asiakkaat saavat neuvontaa niiden käytöstä (Kilfoy ym. 2006).

Nikotiinikorvaushoidon toteutumisessa on kiinnitettävä huomiota annosten riittävyyteen ja tarpeeksi pitkään hoitoaikaan. Osa käyttäjistä myös jatkaa tupakointia vieroitusvalmisteen käytöstä huolimatta (Paakkari ym. 2008). Osa lopettajista myös jää nikotiinivalmisteiden säännöllisiksi käyttäjiksi.

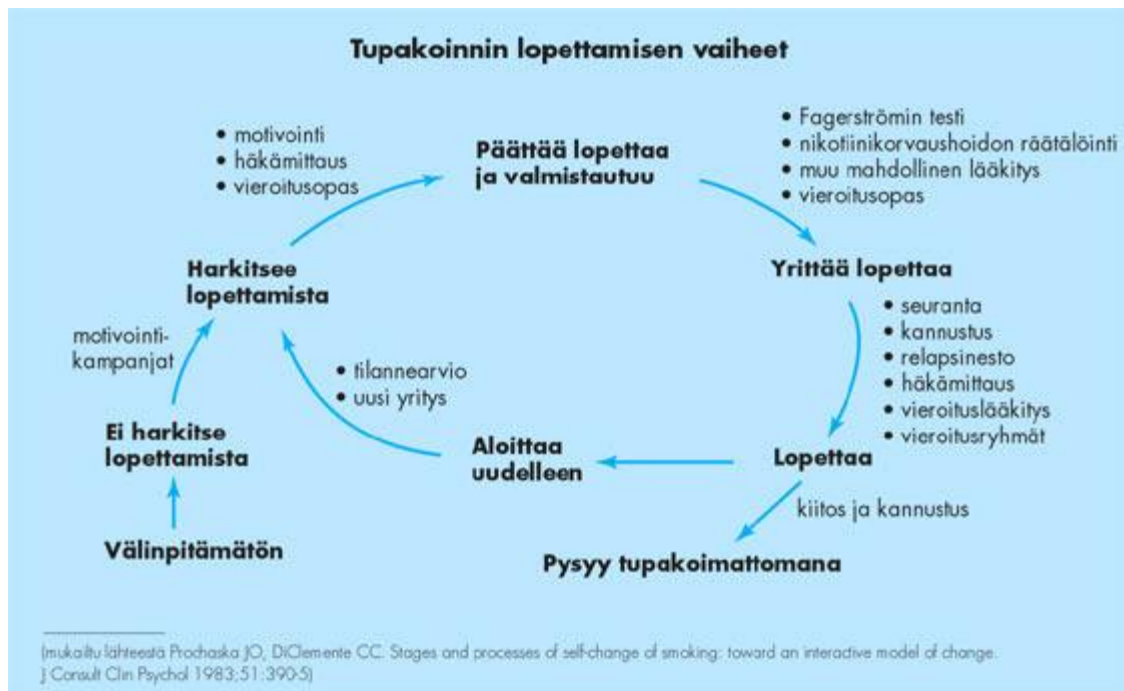
Käypä hoito - suosituksessa todetaan, että vieroitushoidot auttavat savuttomuuden edistämässä (Käypä hoito: Tupakointi, nikotiiniriippuvuus ja vieroitushoidot, 2006). Vieroitushoitoja on useita erilaisia. Apteekista saa ilman reseptiä nikotiinivalmisteita, sekä reseptillä varenikliinia (Champix) ja bupropionia (Zyban). Osa vieroitushoidoista

lisää mahdollisuutta päästä eroon tupakanpoltosta jopa 30 % (Käypä hoito: Tupakointi, nikotiiniriippuvuus ja vieroitushoidot, 2006). Toisaalta jotkut tupakoitsijat eivät pysty lopettamaan vieroitushoidoista huolimatta, ja taas toisaalta eräillä lopettaminen onnistuu ilman apuvälineitäkin. Yleensä tupakoinnin lopettaminen vaatii kolme – neljä yritystä, ja lopettamista edesauttaa terveydenhuoltohenkilöstön kannustus (Käypä hoito: Tupakointi, nikotiiniriippuvuus ja vieroitushoidot, 2006 ).

## 2.1. Muutosvaihemalli tupakasta vieroituksessa

Elintapojen muutosprosessia kuvaava Prochaskan ja DiClementen muutosvaihemalli soveltuu myös tupakasta vieroitukseen (Käypä hoito: Tupakointi, nikotiiniriippuvuus ja vieroitushoidot, 2006). Eri muutosvaiheissa ilmenee erilaisia käyttäytymisen muutosprosesseja eli henkilön asenteita ja toimintoja (Prochaska ja DiClemente 1983). Muutosvaihemalli helpottaa henkilön muutosvalmiuden ymmärtämistä (Mustajoki 2003). Muutosvalmiusvaihe ratkaisee, millaista ohjausta asiakkaalle kannattaa antaa. Asiakkaan muutosvaiheen saa selville sopivilla avoimilla kysymyksillä johdattelemalla tai pyytämällä ohjattavaa itse arvioimaan muutoshalukkuuttaan, esimerkiksi asteikolla yhdestä kymmeneen.

Muutosprosessit jaetaan useaan vaiheeseen. Esiharkintavaiheessa henkilö ei aio muuttaa käyttäytymistään, mutta tietoa on hyvä olla saatavilla siltä varalta, että hän kiinnostuu siitä (Kivistö 2007). Harkintavaiheessa henkilön tunteet ovat ristiriitaisia, siksi silloin kannattaa keskustella muutosta vaikeuttavista ja helpottavista tekijöistä. Valmistautumis- eli päätöksentekovaiheessa henkilö pitää muutosta tarpeellisena ja kaipaa tietoa ja kokemuksia aiheesta. Toimintavaiheessa henkilö kokeilee uutta toimintatapaa. Tällöin kannustuksen merkitys korostuu. Ylläpitovaiheessa uusi käyttäytymismalli vakiintuu, ja henkilö alkaa luottaa kykyynsä jatkaa sitä. Relapsin sattuessa tulee sitä korostaa tilapäisenä epäonnistumisena ja mahdollisuutena oppia. Muutosvaihemalli tupakoinnin lopettamisessa on esitetty kuvassa 1.



Kuva 1. Muutosvaihemalli tupakoinnin lopettamisen suunnittelussa

Tupakoinnin lopettaminen kannattaa ottaa puheeksi motivoituneiden tupakoitsijoiden kanssa, jotka ovat muutosvaihemallin mukaisesti vähintäänkin harkitsemassa lopettamista.

## 2.2. Apteekkien mahdollisuudet tupakasta vieroituksessa

Suomessa tiheä apteekkiverkosto, laajat aukioloajat, sekä asiakkaat, jotka eivät käytä muita terveydenhoitopalveluja, mahdollistavat vieroitushoitojen tarjoamisen laajalle kohderyhmälle apteekeista (Pietilä 2003). Kaikista apteekeista myös saa kaikkia tupakanvieroitukseen käytettäviä valmisteita. Apteekit kuitenkin osallistuvat hyvin eri tavoin savuttomuustyöhön (Säämäki 2008, Apteekkariliiton toimenpideohjelma: Apteekit tupakasta vieroituksen tukena 2008). Osa apteekeista tarjoaa tuotteita ja neuvovat vain kysyttäessä, kun taas toiset apteekit tarjoavat vieroituspalvelujaan aktiivisesti.

Vuonna 2002 Apteekkariliiton kyselyssä 10 - 15 % apteekeista ilmoitti tehneensä aktiivisesti savuttomuustyötä (Pietilä 2003). Aktiivinen toiminta tarkoitti aiheeseen liittyvää henkilökunnan koulutusta, savuttomuuskampanjoiden järjestämistä tai tupakoinnin vähentämiseen tähtäävää yhteistyötä paikkakunnan muun terveydenhuollon kanssa. Aikuisväestön terveyskäyttämistutkimuksen mukaan apteekin henkilökunta oli antanut lopettamiskehotuksen 1,2 %:lle päivittäin tupakoivista (Helakorpi ym. 2008). Suomen Apteekkariliiton laatimassa savuttomuuskirjeessä 3/2007 ohjeistettiin kiireisiin asiakaspalvelutilanteisiin sopiva vähimmäistason mini-interventio, johon kuuluu tupakoinnista kysyminen, kehoitus lopettaa ja soittaa maksuttomaan Stumppi-neuvontapalveluun (Salimäki 2007). Lopeta ja voita -kilpailun toteutuksessa apteekkien panos on ollut tärkeä (Peltonen ym. 2005).

Jotkut apteekit ovat järjestäneet vieroitusryhmiä tupakointia lopettaville (Pietilä 2003). Vuonna 2006 valmistuneessa PD -projektityössä havaittiin, että asiakkaat ovat kiinnostuneita apteekin seurannasta ja tuesta käyttäessään lääkärin määräämää bupropionihoitoa (Anttila ja Pietilä 2006). Alueelliset yhteistyöverkot, eli savuttomat verkostot, joissa myös apteekit ovat mukana, pyrkivät tukemaan tupakoimattomuutta ja tupakoinnin lopettamista (Hakuli 2001).

### 3 APTEEKKARILIITON SAVUTTOMUUSTOIMENPIDEOHJELMA

Käypä hoito - suositus korostaa moniammatillista yhteistyötä, jossa eri terveydenhuollon toimijoilla on oma paikkansa tupakoitsijan vieroitushoitoketjussa (Käypä hoito: Tupakointi, nikotiiniriippuvuus ja vieroitushoidot, 2006). Vaikka suositus on suunnattu etenkin lääkäreille, se on myös apteekkien savuttomuustyön lähtökohta.

Apteekeille erityisesti on kohdistettu Apteekkariliiton toimenpideohjelma vuosille 2008 – 2011 otsikolla: Apteekit tupakasta vieroituksen tukena. Ohjelmalla halutaan tehostaa apteekeissa tehtävää vieroitustyötä sen kaikissa muodoissa (toimenpideohjelma: Apteekit tupakasta vieroituksen tukena, 2008).



Apteekkariliitto on edunvalvontaorganisaatio, ja savuttomuustyö on edunvalvontaa yhdistyksen toimintastrategian mukaisesti. Nikotiinivalmisteiden myynnin laajeneminen apteekkien ulkopuoliseen myyntikanavaan oli edunvalvontatappio. Toisaalta, ammattiapteekkiperiaatteen mukaan Apteekkariliitto myös pyrkii edistämään apteekkien osallistumista kansanterveystyöhön. Savuttomuustoimenpideohjelmalla halutaan vahvistaa apteekkien roolia osana muuta terveydenhuoltoa ja samalla hidastetaan nikotiinivalmisteiden myynnin siirtymistä pois apteekeista. Savuttomuustyöllä tuodaan esille apteekin asiantuntijaosaamista, esimerkiksi että apteekki ei ole pelkästään valmisteiden myyntipiste, vaan osa terveydenhuoltoa. Ammattiapteekki-identiteettiä tuetaan kouluttamalla astma-, sydän- ja diabetesvastaavia. Savuttomuustyö on ollut osa astmayhdyshenkilön toimenkuvaa. Tupakasta vieroitus sopii apteekin asiantuntijarooliin hyvin, koska merkittävä osa väestöstä tupakoi (miehistä 24 % ja naisista 18 %, Helakorpi 2008), tupakoinnin lopettamista tukevia valmisteita saa apteekista, ja se sopii edunvalvonnalliseen profiiliin paremmin kuin esimerkiksi alkoholista tai huumeista vieroittaminen.

Toimenpideohjelmassa apteekkien savuttomuustyö jaetaan viidelle eri tasolle peruspalveluista erityispalveluihin (taulukko 2).

Taulukko 2. Apteekkariliiton toimenpideohjelman mukaiset palvelutasot (toimenpideohjelma: Apteekit tupakasta vieroituksen tukena, 2008)

Lääkeneuvonta ja hoidon tuki	1
Väestötason kampanjat	2
Erilaiset aktiviteetit	3
Systemaattinen seuranta ja tuki	4
Yksilöllinen tupakanvieroituspalvelu	5

Peruspalveluissa lähtökohtana on lääkeneuvonta ja hoidon tuki, ja tavoitteena Käypä hoito - suosituksen mukainen toiminta, johon sisältyy resepti- ja itsehoitolääkkeiden ja ei-lääkkeellisten hoitomuotojen esiintuominen. Toisella tasolla, väestötason kampanjoissa, tavoitteena on savuttomuusteeman esilläpito, tupakoinnin puheeksiottaminen lääkeneuvontatilanteissa ja tupakoinnin lopettamiskehotusten

antaminen. Erityispalveluihin edettäessä kohderyhmä pienenee. Kolmannella, erilaiset aktiviteetit, tasolla, tupakoimattomuuden edistäminen tapahtuu yhdessä muiden paikallisten tahojen kanssa, moniammatillisena yhteistyönä. Systemaattinen seuranta ja tuki sisältää lyhytneuvonnan tai mini-interventiot ja jatkuvan tuen tietyille potilasryhmille. Apteekin tupakasta vieroituksen kehittyneimmällä tasolla apteekki tarjoaa yksilöllisiä tupakoinninvieroituspalveluja ja ryhmävieroituskursseja (toimenpideohjelma: Apteekit tupakasta vieroituksen tukena, 2008).

Tavoitteena on, että muualta terveydenhuollosta voidaan ohjata asiakkaita erilaisten sopimusten tai läheteiden avulla apteekkien palveluiden piiriin. Tarkkaa arviota apteekkien tekemän savuttomuustyön määrästä ei tällä hetkellä kuitenkaan ole.

#### 4 APTEEKIT JA SAVUTTOMUUSTYÖ

Englannissa ja Yhdysvalloissa apteekkien rooli tupakasta vieroitustuotteiden myynnistä on ongelmallinen, koska ne myyvät samaan aikaan myös tupakkaa (Anderson 2007). Siksi näiden apteekkien henkilökunta kokee ristiriitaa tupakan ja alkoholin myynnistä (Kotecki ym. 1998). Suomessa apteekit ovat selkeästi terveydenhuollon toimijoita (katso esimerkiksi Sosiaali- ja terveysministeriö, lääkepolitiikka 2010). Muutamia ylilyöntejä lukuun ottamatta apteekeissa ei myydä terveyttä haittaavia tuotteita, esimerkiksi tupakkaa, joten apteekkien henkilökunnalla ei Suomessa ole ristiriitaisia tehtäviä.

##### 4.1. Suomalaisten apteekkien savuttomuustyö

Nikotiinivalmisteiden myynti laajeni vuoden 2006 lainmuutoksen myötä apteekeista päivittäistavarakauppoihin. Samalla niihin sisältyvä apteekkimaksuvero (eksponentiaalinen vero liikevaihdon mukaan, jopa 10 %) poistui. Osa apteekeista siirsi poistuvan apteekkiveron suoraan hintoihin tarjoten nikotiinivalmisteiden halvemmillä hinnoilla kilpailua päivittäistavarakaupoille. Valmisteiden valtakunnallinen kokonaismyynti lisääntyi huomattavasti, mutta myynti apteekeista väheni (Paakkari ym. 2008). Tällä hetkellä suurin osa nikotiinivalmisteista ostetaan muualta kuin apteekeista

(Paakkari ym. 2008). Neuvonnan tarve ei kuitenkaan ole vähentynyt, ja apteekeilla onkin edelleen merkittävä asiantuntijarooli tupakasta vieroituksen tukena. Asiakkaat hakevat nikotiinivalmisteensa kaupasta, mutta tulevat kysymään käyttöohjeita apteekista. Tämä tavallaan vastikkeeton työ on heikentänyt osan apteekkilaisten motivaatiota neuvoa tupakoinnista eroon pyrkiviä (Kurko ym. 2009).

Päivittäistavarakauppojen lisäksi nikotiinivalmisteiden myynti vapautui vuonna 2008 myös ravintoloihin (Paakkari ym. 2008). Muualla kuin apteekeissa myyjät eivät kuitenkaan saa neuvoa nikotiinivalmisteiden käyttöä (Sosiaali- ja terveysministeriö, muistio 2007). Päivittäistavarakauppojen henkilökunta ei siten koe ristiriitaa myydessään sekä tupakkaa että tupakan vieroitustuotteita. Vähittäiskaupan toiminnan yleisenä tavoitteena ei ole terveydenhuolto vaan myynti.

#### 4.2. Apteekkien savuttomuusviikko

Apteekkeja savuttomuustyöhön kannustava savuttomuusviikko järjestettiin ensimmäisen kerran keväällä 2009 (Salimäki 2009). Se oli myös ensimmäinen kerta, kun suomalaisten apteekkien savuttomuustyön määrää arvioitiin. Muissa maissa apteekkien savuttomuustyötä on tutkittu. Tanskassa on selvitetty tupakoinnin vastaisten kampanjoiden tehokkuutta (Kjaer ym. 2007). Tupakoimattomuuden ylläpitoon vaikuttivat sukupuoli, ikä, nikotiiniriippuvuuden aste, tupakoimattomuuspalvelun muotoilu ja järjestelyt. Australialaiset tutkijat selvittävät kuinka apteekeissa noudatetaan näyttöön perustuvaa tupakasta vieroitusohjelmaa (Chiang ja Chapman 2006). Tulosten mukaan käytännöt apteekeissa tarvitsevat vahvistusta, ja neuvonnan laadussa on vielä paljon kehitettävää. Eritoten apteekeissa pitäisi välttää valmistajien kohtuuttomien mainosväittämien käyttämistä.

## 5 APTEEKKIEN ROOLI SAVUTTOMUUSTYÖSSÄ

### 5.1. Projektityön tavoitteet

Tässä työssä kerättiin yhteen tietoja apteekkien tekemästä savuttomuustyöstä savuttomuusviikon aikana, sekä millaisia hankkeita eri apteekeissa tehtiin savuttomuuden edistämiseksi. Työn tarkoituksena oli analysoida savuttomuusviikon kyselyn vastaukset, laatia niistä yhteenveto ja verrata tuloksia kirjallisuuteen. Työn avulla saadaan tietoa apteekkien tekemästä savuttomuustyöstä savuttomuusviikon aikana. Työllä halutaan myös yleisesti selvittää apteekkien tekemän työn merkitystä savuttomuuden hyväksi. Lisäksi arvioidaan ensimmäistä savuttomuusviikon kyselyä ja sen toteutusta jatkokehittelyä varten. Saatujen kokemusten perusteella kyselyä pyritään kehittämään sekä parantamaan savuttomuusviikon ja savuttomuuskyselyn toteutusta.

### 5.2. Aineisto ja menetelmät

Tämän projektityön aineistona käytettiin Apteekkariliiton keväällä 2009 apteekeille lähettämää savuttomuusviikon kyselyä. Kyselytutkimus toteutettiin huhtikuussa 2009, viikolla 17. Kysely lähetettiin yhdeksänsivuisen savuttomuuskirjeen 1/2009 liitteenä (Salimäki 2009).

Savuttomuuskirjeen liitteenä oleva kysely koostui neljästä kaavakkeesta (liitteenä), joista kaksi ensimmäistä olivat taustatietokaavakkeita:

Kaavake 1, sivu 1: koontilomake apteekin valmistautumisesta savuttomuusviikkoon

Kaavake 1, sivu 2: koontilomake savuttomuusviikon toteutuksesta.

Kyselykaavakkeet oli suunniteltu niin että ne antoivat tukea asiakkaan kanssa käytävään keskusteluun. Kysymykset auttoivat keskustelussa alkuunpääsyä ja helpottivat tupakoinnin lopettamiseen tähtäävän keskustelun ylläpitoa. Lisäksi oli kaksi varsinaista kyselykaavaketta asiakkaiden tietojen keruuseen:

Kaavake 3: savuttomuuskyselyn tiedonkeruulomake

Kaavake 4: koontilomake kaavake kolmen tiedoille, jonka apteekin yhdyshenkilö täytti kaikkien apteekissa kerättyjen tietojen pohjalta

### 5.3. Aineiston kerääminen ja analysointi

Apteekkien palauttamista savuttomuuskyselyjen vastauksista tiedot kerättiin Webpropol-järjestelmän avulla. Kootut tulokset taulukoitiin Apteekkariliitossa Microsoft Excel –ohjelman avulla.

## 6 TULOKSET

Apteekkariliiton järjestämään ensimmäiseen savuttomuusviikkoon osallistumisesta ilmoitti 55 apteekkia. Lopulta savuttomuuskyselyyn vastasi 48 apteekkia eri puolilta Suomea. Vastaajina toimivat apteekkien farmaseutit ja proviisorit. Kyselyn yhteenveto on taulukossa 3.

Taulukko 3. Savuttomuusviikon kyselyn yhteenveto (vastanneet apteekit, n= 48).

toimenpide	%	asiakkaita, n
kyselyyn kirjattujen asiakkaiden määrä (% kaikista asiakkaista)	5	4042
asiakkaalta kysytty tupakoinnista	6	245
keskusteltu tupakoinnin lopettamisesta	3	130
kysytty tupakoinnin lopettamisesta	3	100
kehotettu lopettamaan tupakointi	2	98
osallistuneiden apteekkien kaikkien asiakkaiden määrä savuttomuusviikon aikana		85609

Vastaajien ilmoituksen mukaan tupakan vieroitukseen ja kyselyyn vastaamiseen käytetty työaika kampanjaviikolla oli yhteensä 10 401 tuntia. Vain 5 % savuttomuusviikon aikana kyselyyn vastanneissa apteekeissa asioineista asiakkaista kirjattiin kyselyyn. Yleisimmin kysyttiin asiakkaan tupakoinnista, ja vähiten oli kehotettu lopettamaan tupakointi (taulukko 3).

Savuttomuusviikon aikana apteekissa toteutettuja savuttomuustoimenpiteitä on taulukossa 4.

Taulukko 4. Savuttomuusviikon ohjeistuksen mukaisia toimenpiteitä, joita vastauksia lähettäneissä apteekeissa (n=48) tehtiin tupakoinnin lopettamisen edistämiseksi.

toimenpide	% kaikista asiakkaista	haastateltuja asiakkaita, n
annettu positiivista palautetta tupakoimattomuudesta	5	197
suositeltu osallistumaan lopeta ja voita -kilpailuun	2.9	115
annettu kirjallista materiaalia	2.5	100
nikotiinivalmisteen käytön ja annoksen tarkistus	2	82
nikotiinivalmisteen käytön ja annoksen neuvontaa	2	65
annettu savuttomuus -ratkaisuehdotuksia	1.3	51
reseptilääkkeen käytön neuvontaa	1	47
reseptilääkkeen hoidon sujumisen tarkistus	1	35
keskusteltu tupakoitsijan läheisen kanssa tupakoinnista ja sen lopettamisesta	1	34
kehoitus ottaa yhteyttä muuhun terveydenhuoltoon	0.6	26
asiakkaalle tehty nikotiinikorvaushoitosuunnitelma	0.5	14
asiakas oli ohjattu apteekkiin muualta terveydenhuollosta	0.2	7

Eniten asiakkaille oli annettu positiivista palautetta tupakoimattomuudesta. Vähiten asiakkaille oli tehty nikotiinikorvaushoitosuunnitelmia, tai reseptilääkkeiden hoidon tarkistuksia (taulukko 4).

Savuttomuusviikon vastausten perusteella eniten asiakkailta kysyttiin yleisiä, avoimia kysymyksiä, tai keskusteltiin tupakoinnin lopettamisesta, mikä on luontevaa tupakasta vieroitus -aiheen ollessa kyseessä. Lopeta ja voita -kilpailu näytti olevan suosittu ja vaivaton tapa kehottaa asiakasta lopettamaan tupakointi. Kuten taulukosta 4 voidaan todeta, positiivista palautetta tupakoimattomuudesta sai 5 % kyselyyn vastanneista, mutta vain 1 % kanssa oli keskusteltu tupakoinnista tai sen lopettamisesta.

Savuttomuustyön osuus kokonaisviikkotyöajasta oli vain noin 2 %. Yhteydenottopyyntöjä lääkärille tai sairaanhoitajille oli viikon aikana 26 kertaa. Muu terveydenhuolto oli viikon aikana kehottanut vain seitsemässä tapauksessa hakemaan neuvoa apteekeista (taulukko 4).

#### 6.1. Valmistautuminen savuttomuusviikkoon ja savuttomuuskyselyyn

Savuttomuuskirjeen mukana oli ohjeita ja suosituksia valmistautumisesta savuttomuusviikkoon. Apteekkien tehtäväksi jäi päättää miten haluavat toteuttaa kampanjaviikkonsa (taulukko 5).

Taulukko 5. Apteekkien valmistautuminen savuttomuusviikkoon.

toimenpide	apteekit n=55	% osallistuneista apteekeista	koulutukseen osallistuneet henkilöt, n
Käypä hoito - suosituksen kertaus	32	58	84
tutustuttu Stumppi -verkkosivuihin	25	46	35
itseopiskelua motivoivasta keskustelusta	19	35	55
salsa -savuttomuuskalvojen itseopiskelu	18	33	44
savuttomuus -toimipaikkakoulutusta	15	27	94
- apuna salsa -savuttomuuskalvot	10	18	
tutustuttu Duodecim -verkkokurssiin	9	16	13

Suurin osa savuttomuusviikkoon osallistuneista apteekeista oli valmistautunut kampanjaviikkoon ainakin jollakin tavalla (taulukko 5). Itseopiskeluvaihtoehdot olivat suosituimpia, mutta toimipaikkakoulutukseen osallistuneita oli kuitenkin määrällisesti eniten. Savuttomuuskirjeessä apteekkeja ohjeistettiin järjestämään erilaisia oheistapahtumia kampanjaviikon aikana (taulukko 6). Suositukset olivat Apteekkariliiton savuttomuustoimenpideohjelman edistyneempien askelmien mukaisia (toimenpideohjelma: Apteekit tupakasta vieroituksen tukena, 2008).

Taulukko 6. Aktiviteetteja savuttomuusviikon järjestäneissä apteekeissa.

toiminta (osallistuneita apteekkeja yhteensä, n =55)	apteekkien lukumäärä
yhdistetty savuttomuusteema sydänviikon toteutukseen	36
mikrospirometriaseulontaa	14
häkämittausta	6
savuttomuusviikkoon liittyen yhteistyötä paikallisen terveydenhuollon tai potilasjärjestöjen kanssa	6
pidetty tupakkainfo koulussa tai vastaavassa	3

Suurin osa apteekeista, joissa savuttomuusviikko toteutettiin, olivat yhdistäneet sen sydänviikon kanssa (65 % kyselyyn vastanneista apteekeista). Mikrospirometriaseulontaan osallistui yhteensä 108 ihmistä, joista alentuneita arvoja mitattiin 58 henkilöltä. Vain kolme apteekkia oli käynyt esitelmöimässä koulussa tai vastaavassa (taulukko 6).

Savuttomuusviikon aikana myytyjen nikotiinivalmisteiden määrä pysyi ennallaan 51 apteekissa. Ainoastaan kolmessa apteekissa myynti oli lisääntynyt ja yhdessä apteekissa myynti oli jopa vähentynyt.

#### 6.2.Apteekkien kommentteja savuttomuusviikosta ja kyselykaavakkeesta

Savuttomuusviikon kaavakkeisiin ja –kyselyyn oli jätetty tilaa vastaajien vapaamuotoisille kommentteille itse kampanjaviikosta sekä kyselykaavakkeesta. Kommentit on ryhmitelty taulukkoon 7.



Taulukko 7. Farmaseuttien ja proviisorien kommentteja savuttomuusviikosta ja kyselykaavakkeesta aiheenmukaisesti ryhmiteltyinä.

### **valmistautuminen**

*Äkkiseltään mittavat koulutus/tempausehdotukset + sydänviikko ainakin meidän resursseille liikaa - emme panostaneetkaan*

*Savuttomuusviikkoon liittyvä kirje ja materiaali tulivat melko myöhään apteekkiimme ja siksi valmistautuminen olikin hieman hankalaa*

*Hyvä viikko! Ja oli hyvä, että tuli "viralliset" ohjeet ja täytettävät lomakkeet, sain työporukan paremmin motivoitduksi*

### **ajankohta**

*Savuttomuusviikko erikseen, tulisi esille esim. lehdissä ym. esim. syksyllä keuhkohtaumaviikolla*

*Epätavallisen hiljainen viikko muutenkin ja erityisesti nikotiinivalmisteiden osastolla. Ajatus hyvä, mutta olisi saatu markkinoitua lehdistölle + tv-maailmaan. Ajankohta todella huono, kevät on muutenkin tosi rasittava, koska allergiaviikkoa ja astmaviikko muutaman viikon välein ja siinä välissä vielä savuttomuus- ja sydänviikko! Voimat eivät mitenkään riitä kaikkiin, astmavastaava joutuu "järjestämään" kolme teemaviikkoa, ja oli vielä viitehintajärjestelmä, pääsiäinen ja vappu...!*

*Savuttomuusviikko voitaisiin järjestää uudelleen, mutta ajankohta voisi olla hieman parempi. Muuten mukava juttu, mutta kyselyn keräilyssä iso työ*

*Viikko on tärkeä ja ajankohta hyvä, helppo yhdistää Lopeta ja Voita -kisaan suositteluun. Vastaavia teemaviikkoja voisi järjestää muistakin kansanterveysongelmista*

### **kyselykaavake**

*Joidenkin farmasistiemme mielestä kyselylomake oli tehty liian suureksi eli siinä oli liikaa kysymyksiä ja ne olivat liian pikkutarkkoja. Voi olla, että sen takia joidenkin osalta se on jäänyt puutteellisesti täytetyksi*

*Savuttomuusviikon kyselylomake oli liian pikkutarkka ja hankala täyttää! Koontilomakkeen täyttö vei myös kohtuuttomasti työaikaa!*

*Tiedonkeruulomake liian monimutkainen!*

*Varmaan ihan hyvä työkalu, tiedonkeruulomake oli hiukan monimutkaisen tuntuinen ja tässä tilanteessa täyttäminen saattoi vähän ontua*

### **savuttomuustyö**

*Ajatus hyvä, käytännössä hankala paneutua, kun pakko keskittyä lääkeasioihin eikä "valistustyöhön", joka sekin on tärkeää*

*Koska henkilökunnasta vain puolet paikalla, hyvä että saimme edes asiakaspalvelun toimimaan*

### **näkyvyys**

*Ei tietoa vaikutuksesta myyntiin. Valtakunnallisilla teemaviikoilla voisi olla enemmän*

*näyttävyyttä mediassa ym. vaikkapa Apteekkariliiton toimesta (?)*

*Valtakunnallinen kampanjointi ja asian esille tuonti on tärkeää, vaikutus myyntiin oli kuitenkin pieni*

**yleistä**

*Tämä oli vasta ensimmäinen savuttomuusviikko. Tästä on hyvä jatkaa tämän tärkeän aiheen käsittelyä*

*Meillä hyvin vaihtelevaa tupakan vieroituksen suhteen, välillä jollekin viikolle saattaa osua enemmän neuvontaa kuin nyt osui. NRT -hoitosuunnitelmia olen tehnyt jonkin verran. Savuttomuustyötä voisi kehittää apteekissamme*

*Kannattaa jatkossakin järjestää*

*Jos itse apteekkari ei ole kiinnostunut, innostunut yl. elämäntapaohjauksen sisällytyksestä asiakaspalveluun, on henkilökunnan yksin vaikeaa viedä asiaa eteenpäin. Joten SAL:in kautta vaikutettava apteekkareihin*

### 6.3. Kyselykaavakkeen kehittäminen

Annettujen kommenttien perusteella avoimia kysymyksiä näyttäisi olleen liikaa ja kyselykaavake oli liian monimutkainen (taulukko 7). Vastauskaavakkeen ja kyselyn yksinkertaistaminen lisäisi todennäköisesti vastaushalukkuutta. Kaavake voisi vielä enemmän tukea keskustelun aloittamista ja auttaa tupakoinnin lopettamiseen johdattelevaan keskusteluun.

Riittävän yksinkertaistetun kaavakkeen voisi myös asiakas itse täyttää, jolloin henkilökunnan vastuulle jäisi vain kaavakkeen tarkastaminen ja tietojen kokoaminen.

## 7 POHDINTA

Apteekkariliiton suunnittelema apteekkien savuttomuusviikko toteutettiin ensimmäistä kertaa vuoden 2009 huhtikuussa. Savuttomuusviikko ja kyselyyn osallistuminen eivät herättäneet erityistä innostusta apteekkien keskuudessa. Suomessa on 791 apteekkitoimipistettä (Suomen lääketilasto 2008). Niistä 55 osallistui savuttomuusviikkoon ja kyselyyn vastasi 48 apteekkia (6,1 % apteekteista).

Kyselyyn osallistuneissa apteekeissa oli apteekkikalenterin mukaan 307 farmaseuttista työntekijää (Apteekkikalenteri 2009). Vastauksia jättäneissä apteekeissa kaavakkeita täytettiin 5 % osalta asiakkaista. Täytettyjen kyselykaavakkeiden määrä oli karkeasti arvioiden sama kuin vastanneen apteekin farmaseuttisen henkilökunnan määrä apteekissa, muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta. Vastattu kysely per työntekijä viittaa toimintaan, että yksi kaavake täyttämällä velvollisuus on tehty. Apteekkien tulisikin motivoida työntekijöitä täyttämään kyselyjä rutiininomaisemmin aina tiettyjen tupakasta vieroitus -asiakastapahtumien yhteydessä. Näin saataisiin kerättyä enemmän tietoa. Kyselyvastausten perusteella voidaan todeta, että positiivista palautetta tupakoimattomuudesta oli helpompi antaa (5 % kyselyyn vastanneista) kuin keskustella tupakoinnista tai sen lopettamisesta (1 % kyselyyn vastanneista).

Aikuisväestöstä tupakoi noin 30 % (Helakorpi ym. 2008). Savuttomuusviikon aikana kyselyyn vastanneissa apteekeissa asioineista asiakkaista vain 5 % kirjattiin kyselyyn. Lukujen perusteella apteekeilla olisi mahdollisuus lisätä savuttomuustoimintaansa huomattavasti. Savuttomuusviikon tavoitteeksi voisi selkeästi ottaa myös nikotiinivalmisteiden myynnin lisäämisen sellaisille asiakkaille, jotka hyötyvät niiden käytöstä. Kampanjoinnilla voidaan tuoda esille, että nikotiinivalmisteita myydään edelleen myös apteekeista, ja käytön opastusta saa edelleenkin ainoastaan apteekeista.

Apteekkien toiminnassa on myynnin lisäksi myös terveystietämyksen osaamista. Terveystietämyksen asiantuntijaroolia kannattaa ylläpitää ja tuoda esille ammattitaidon osoittamiseksi. Samalla tarjoutuu mahdollisuus asiantuntijapohjalta edistää nikotiinivalmisteiden myyntiä niitä tarvitseville. Apteekit eivät saa vierotustyöstä aiheutuvia kustannuksia suoraan takaisin rahallisina korvauksina, mutta nikotiinivalmisteiden myyntiä voisi yrittää ylläpitää tupakanvieroitusasiantuntemuksen avulla. Kampanjoilla voidaan myös lisätä muun terveystietämyksen tietoisuutta apteekkien osaamisesta.

Apteekkariliitto ei saanut jäsenapteekkejaan kiinnostumaan savuttomuusviikosta. Myöskään medianäkyvyyttä ei savuttomuusviikko saanut. Voisikin ajatella, että edunvalvonnan kannalta tehokkaampaa saattaisi olla suoraan muuhun terveystietämykseen (lääkärit, hoitajat) vaikuttaminen.

Apteekkariliiton toimenpideohjelmassa apteekkien savuttomuustyö jaetaan viidelle eri tasolle peruspalveluista erityispalveluihin. Savuttomuusviikkoon osallistuneet 55 apteekkia voisi luokitella toimenpideohjelman mukaisesti ainakin tasolle kaksi: väestötason kampanjointiin osallistuminen. 17 apteekkia oli järjestänyt mikrospirometria ja / tai häkämittauksia, tai esitelmiä kouluissa, joten ne voisi sijoittaa myös kolmannelle tasolle, erilaisiin aktiviteetteihin. Yksikään apteekkeista ei yltänyt erityistasolle, koska yksilöllisiä tupakanvieroitus suunnitelmia ei tehty. Vastausten mukaan mikään apteekki ei myöskään tarjonnut systemaattista seurantaa ja tukea.

Savuttomuusneuvonta savuttomuusviikon aikana on asiantuntijapalvelu, joka ei suoranaisesti lisännyt nikotiinivalmisteiden myyntiä. Savuttomuustyö vie työaika, joten on selvää, että apteekit odottavat taloudellista vastinetta työlleen. Toistaiseksi esimerkiksi yksilölliset tupakasta vieroitus suunnitelmat eivät kuitenkaan ole käyneet kaupaksi (Säämäki 2008). Yleensä kampanjointi lisää tuotteen myyntiä, mutta savuttomuusviikon aikana myyntimäärät pysyivät ennallaan. Tulevien savuttomuusviikkojen ajatukseen voisi sovittaa myös nikotiinivalmisteiden myynnin lisäämisen. Lisämyynti motivoisi osallistuneita apteekkeja ja savuttomuusneuvojia. Kampanjointiin voisi liittyä perinteistä esillepanoa, tiedottamista, neuvontaa, kampanjahinnoittelua, kylkiäisten tarjoamista, seurantaa ja mittauksia. Yleisesti ottaen kampanjointien vaikutusta apteekkien myyntiin on selvitetty aika vähän, esimerkiksi PD -töitä ei aiheesta ole tehty.

Pelkällä hinnoittelulla apteekit eivät enää voi kilpailla. Yksittäisen apteekin tai edes apteekkiketjun ostot Novartikselta tai McNealilta eivät vastaa suurten kauppaketjujen tasoa. Paljousalennusten turvin marketit voivat hinnoitella samat valmisteet halvemmiksi. Hintakilpailu on markettien eduksi siksikin, että ne voivat keskittyä menevimpiin valmisteisiin, kun apteekkeissa on perinteisesti pidetty esillä laajempaa valikoimaa.

Valmistautuminen savuttomuusviikkoon oli suhteellisen aktiivista kaikissa osallistuneissa apteekkeissa. Onkin todennäköistä, että savuttomuusviikkoon

valmistautuneet apteekit pystyivät myös palvelemaan tupakoinnin lopettamista suunnittelevia asiakkaitaan paremmin kuin valmistautumattomat apteekit (Meshack ym. 2009). Savuttomuustyö on neuvontaa ja opastusta. Hyvä palvelu edellyttää jatkuvaa koulutusta, jonka apteekit kuitenkin kustantavat pääasiassa itse. Dent ym. 2009 havaitsi, että apteekista henkilökohtaisesti annettu (puhelin)neuvonta lisäsi tupakoinnin lopettamisen todennäköisyyttä. Ilman henkilökohtaista kontaktia kuuden kuukauden jälkeen polttamatta oli 12 %, mutta henkilökohtaisen apteekki-neuvonnan jälkeen 28 % oli polttamatta. 63 % vieroitustuotteiden käyttäjistä käytti valmistetta tiukasti valmistajan tai lääkärin ohjeen mukaan. Savuttomuusviikon tulosten pohjalta suomalaisissa apteekeissa voitaisiin savuttomuustyön tehokkuutta huomattavasti parantaa asiakkaiden henkilökohtaista seurantaa lisäämällä. Pelkästään jo vieroitushoitovalmisteiden käytön seuranta parantaisi lopettajien onnistumismahdollisuuksia.

Kyselyn perusteella savuttomuustyön osuus apteekkien kokonaisviikkotyöajasta oli alle kaksi prosenttia. Tupakasta vieroitus ei siten ole apteekeille erityisen työlästä. Toisaalta, kaikkiin apteekkeihin suhteutettuna viikoittainen työmäärä on karkeastikin arvioituna tuhansia henkilötyöpäiviä viikossa. Kansanterveydellisesti arvioiden tämä asiakkaille maksuton työmäärä on merkittävä tuki tupakoimattomuuden lisäämiseksi.

Kevään 2009 savuttomuuskirje oli yhdeksän sivun laajuinen. Pelkästään savuttomuusviikkoa varten lähetettävä erillinen savuttomuuskirje saisi varmasti enemmän huomiota. Kysely oli moniosainen ja avoimia kysymyksiä sisältävä. Osa kysymyksistä oli niin laajoja, että vastaaminen oli työlästä. Tietojen kerääminen oli järjestetty hyvin, mutta tiedon analysointi avointen vastausten hajanaisuuden vuoksi oli haastavaa. Tilastollisia menetelmiä ei kannata käyttää, koska pieni vastausprosentti ei edusta suomalaista apteekkisektoria. Kysely kannattaa kuitenkin jatkossakin järjestää, jotta apteekkien savuttomuustyöstä saadaan kerättyä tietoa. Samalla voidaan arvioida eri tupakoimattomuutta tukevien palvelujen vaikuttavuutta, ja lisätä kiinnostusta apteekkien tarjoamiin savuttomuuspalveluihin.

### 7.1. Johtopäätökset

Savuttomuusviikon kyselyn perusteella voidaan todeta, että yhteistyötä muun terveyden huollon kanssa voi vain lisätä. Hyvin harvoin asiakkaita kehoitettiin ottamaan yhteyttä muuhun terveydenhuoltoon, mutta vielä harvemmin muusta terveydenhuollosta ohjattiin apteekkiin tupakasta vieroitukseen. Muun terveydenhuollon tietoisuutta apteekkien ammattitaitoisesta tupakasta vieroituksesta pitäisi siksi lisätä ja apteekkeihin voisi ohjata huomattavasti enemmän vieroitusasiakkaita. Toisaalta apteekeista lähetetyt asiakkaat eivät ole rasite muulle terveydenhuollolle. Heidän tilannettansa on apteekeissa jo arvioitu, ja eteenpäin lähetetään valikoitua potilasaineistoa. Karsinta vähentää muun terveydenhuollon kustannuksia, ja auttaa löytämään jatkohoidon tarpeessa olevat edullisesti ja vaivattomasti.

Apteekeista asiakkaat saavat neuvot ja ohjeet samalla kertaa, kun he noutavat itsehoito- tai reseptivieroitusvalmisteensa. Apteekeilla olisi myös kapasiteettia käsitellä selkeästi suurempia asiakasmääriä. Tupakasta vieroitus on myös sopusoinnussa apteekkien asiantuntijaroolin kanssa, ja toiminta auttaa vahvistamaan ammattiapteekki-identiteettiä.

## 8 KIRJALLISUUS

Anderson S: Community pharmacists and tobacco in Great Britain: from selling cigarettes to smoking cessation services. *Addiction* 102 (5): 704-12, 2007

Anttila E, Pietilä K: Apteekkien seuranta ja tuki tärkeää tupakoinnin lopettamisessa. *Suomen Apteekkarilehti* 10: 26–28, 2006

Apteekkariliitto, toimenpideohjelma: Apteekit tupakasta vieroituksen tukena, 2008

Apteekkikalenteri, Pharmapress, 2009

Ashley MJ, Brewster JM, Victor JC: Pharmacists' smoking cessation practices: relationship to their knowledge and skills, attitudes, and perceptions of roles. *J Am Pharm Assoc* 46 (6): 729-37, 2006

Ashley MJ, Victor JC, Brewster J: Pharmacists' attitudes, role perceptions and interventions regarding smoking cessation: findings from four Canadian provinces. *Chronic Dis Can* 28 (1-2), 20-8, 2007

Chiang PP, Chapman S: Do pharmacy staff recommend evidence-based smoking cessation products? A pseudo patron study. *J Clin Pharm Ther* 31 (3), 205-9, 2006

Dent LA, Harris KJ, Noonan CW: Randomized trial assessing the effectiveness of a pharmacist-delivered program for smoking cessation. *Ann of Pharmacother* 43, 194-201, 2009

Duodecim, Käypä hoito - suositus: Tupakointi, nikotiiniriippuvuus ja vieroitushoidot, Helsinki 2006, haettu 14.2.2007 internetistä: <http://www.kaypahoito.fi>

Fiore MC, Jaén CR, Baker TB, ym: Treating tobacco use and dependence: 2008 update. U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service,

May 2008. Haettu 14.01.2010 internetistä:

[http://www.surgeongeneral.gov/tobacco/treating tobacco use08.pdf](http://www.surgeongeneral.gov/tobacco/treating_tobacco_use08.pdf)

Hakuli T: Savuton verkosto - terveydenhuollon yhteistyömalli. Tutkimuksia ja selvityksiä 4/2001. Kuopion yliopiston koulutus- ja kehittämiskeskus, Kuopio 2001

Helakorpi S, Paavola M, Prättälä R, ym: Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys, kevät 2008: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, haettu 17.1. 2010 internetistä:

[http://www.ktl.fi/portal/suomi/osastot/eteo/yksikot/terveyden\\_edistamisen\\_yksikko/tutkimus/elintapaseurannat/aikuisvaeston\\_terveyskayttaytyminen/](http://www.ktl.fi/portal/suomi/osastot/eteo/yksikot/terveyden_edistamisen_yksikko/tutkimus/elintapaseurannat/aikuisvaeston_terveyskayttaytyminen/)

Kilfoy BA, Prokhorov AV, Hudmon KS: Pharmacy placement of nonprescription nicotine replacement therapy products and community pharmacists' counseling for product use. J Am Pharm Assoc 46 (6), 723-8, 2006

Kivistö S: Elintapojen ohjaus onnistuu paremmin, kun lääkäri osaa tarttua hetkeen. Suomen Lääkärilehti 62 (35), 3066–3068, 2007

Kjaer NT, Evald T, Rasmussen M, ym: The effectiveness of nationally implemented smoking interventions in Denmark. Prev Med 45(1), 12-4, 2007

Kotecki JE, Elanjian SI, Torabi MR, ym: Pharmacists' concerns and suggestions related to the sale of tobacco and alcohol in pharmacies. J Community Health 23 (5), 359-70, 1998

Kurko T, Linden K, Vasama M, ym: Nicotine replacement therapy practices in Finland one year after deregulation of the product sales - has anything changed from the community pharmacy perspective? Health Policy 91, 277-285, 2009

Meshack A, Moultry AM, Hu S, ym: Smoking cessation counseling practices of Texas pharmacists. J Community Health 09, 2009



Mustajoki P: Miten potilas motivoituu hoitonsa aktiiviseksi osapuoleksi? Suomen Lääkärilehti 58 (42), 4235–4237, 2003

Paakkari P, Karonen T, Voipio T, ym: Alkoholista ja tupakasta vieroittavien lääkkeiden kulutus ja haitat. Tabu 3, 19-21, 2008

Peltonen M, Jousilahti P, Patja K, ym: Lopeta ja voita 2004 tupakoinnin lopettamiskilpailun toteutus, tulokset ja odotettavissa olevat terveysvaikutukset. Suomen Lääkärilehti 60:(15): 1693–1696, 2005

Pietilä K: Apteekkien savuttomuustyöllä näytön paikka. Dosis 19 (3), 155–164, 2003

Prochaska J, DiClemente C: Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change. J Consult Clin Psychol 51 (3), 390-395, 1983

Salimäki J: Savuttomuuskirje 3/2007, 2007

Salimäki J: Savuttomuuskirje 1/2009, 2009

Sosiaali- ja terveysministeriö: Nikotiinivalmisteiden seurantatyöryhmän muistio 2007, haettu 8.2. 2010 internetistä:

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3503.pdf&title=Nikotiinivalmisteiden\\_seurantatyoryhman\\_muistio\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3503.pdf&title=Nikotiinivalmisteiden_seurantatyoryhman_muistio_fi.pdf)

Sosiaali- ja terveysministeriö, Lääkepolitiikka 2010, haettu 3.2. 2010 internetistä: <http://urn.fi/URN:ISBN:952-00-1396-2>

Suomen lääketilasto, Lääkelaitos ja Kansaneläkelaitos, 2008

Säämäki Tuula: Yksilöllisen tupakoinninvieroitusmallin käyttöönotto apteekeissa, Helsingin yliopisto, Palmenia, 2008

Tremblay M, Cournoyer D, O'Loughlin J: Do the correlates of smoking cessation counseling differ across health professional groups. *Nicotine Tob Res* 11 (11), 1330-8, 2009

#### Liitteet

Liite 1 Savuttomuusviikon kyselykaavakkeet

Liite 2 Alkuperäiset vastaustaulukot